|  |
| --- |
| 附件3 |
| 盘锦市中心医院公开招聘工作人员报名登记表（事业编制工作人员） |
| **姓名** |  | **性别** |  | **出生年月** |  | **照片** |
| **身份证号** |  | **政治面貌** |  |
| **婚否** |  | **出生地** |  | **人事档案所在地** |  |
| **通讯地址** |  | **手机** |  |
| **规培 情况** |  | **其他联系方式** |  |
| **医师资格取得时间** |  | **专业技术资格及取得时间** |  |
| **申报岗位** | **（限报一个岗位）** |
| **学习经历** | **时 间** | **毕业院校及专业** | **学历情况** | **学位情况** |
| **本科** | **至** |  |  |  |
| **研究生** | **至** |  |  |  |
| **工作经历** | **工作单位及科室** |
| **至** |  |
| **至** |  |
| **至** |  |
| **荣誉及 获奖情况** |  |
| **诚信承诺** |  **本人承诺以上填写内容真实有效,如信息不实，由本人承担相应责任。** **承诺人签名：** **年 月 日** | **资格审查** |  **审核意见：** **审核人：** **审核部门（盖章）：** **年 月 日** |
| **注：自行A4纸打印，诚信承诺处由应聘者本人手写签名，报名时上交。** |